

DAFTAR PUSTAKA

- Amandus, H., Rahayu, H., Nurbani, & Roelanda, A. (2021). Efektivitas health coaching dalam meningkatkan kepercayaan diri ayah menjalankan tugas kesehatan keluarga. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(3), 530–537.
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 44–51.
- Ayu, D., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Rusdi, A., Annisa, & Dila, T. A. (2022). Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136–147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan slow deep breathing terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 607–616.
- Chukwuocha, U. C. (2019). The efficacy of the teach-back method on hypertension patients a clinical scholarly. *ProQuest*, 1–70.
- Dewi, A. K., Hidayah, N., Nadatien, I., & Afiyah, R. K. (2023). Pengaruh health coaching terhadap kepatuhan pembatasan cairan, interdialytic weight gain dan kualitas hidup pasien hemodialisis: a systematic review. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1007–1022.
- Hamid, A. (2021). *Pelaksanaan health coaching dalam meningkatkan self-care management pasien heart failure: a scoping review*. Universitas Hasanuddin.
- Jaata, J., & Astuti, W. (2023). *Health coaching pada pasien diabetes mellitus*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Kanang, S. W. Y., Kadar, K., & Arafat, R. (2021). Proses teach back dalam edukasi kesehatan : tinjauan literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 85–96.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hipertensi penyakit yang paling banyak diidap masyarakat*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kusumaningrum, N. S. D., Asmara, F. Y., Handayani, F., & Nurmalia, D. (2021). *Buku panduan comprehensive diabetes health coaching*. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Liu, Y., Li, Y., Liu, L., & Chen, Y. (2018). Effectiveness of the teach-back method for improving the health literacy of senior citizens in nursing homes. *Japan Journal Of Nursing Science*, 15, 195–202. <https://doi.org/10.1111/jjns.12192>
- Machsus, A. L., Anggraeni, A., Indriyani, D., Anggraini, D. S., & Putra, D. P. (2020). Pengobatan hipertensi dengan memperbaiki pola hidup dalam upaya pencegahan meningkatnya tekanan darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*, 2(2), 51–56.
- Mujiran, Setiyawan, & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 34–41.
- Nofriati, A. S. U., Mardiana, M., & Irawati, I. (2023). Bagaimana health coaching meningkatkan self-efficacy pasien dengan penyakit pernafasan kronis? scoping review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 66–74.
- Nofriati, S. U. (2020). *Pengaruh health coaching berbasis health belief model terhadap peningkatan self care efficacy dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di BBKPM Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Puspitosari, A., & Nurhidayah, N. (2022). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap tingkat hipertensi pada middle adulthood di Desa Kemiri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 1–5. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki>
- Rahmani, A., Vahedian-azimi, A., Sirati-nir, M., Norouzadeh, R., Rozdar, H., & Sahebkar, A. (2020). The effect of the teach-back method on knowledge,

- performance, readmission, and quality of life in heart failure patients. *Cardiology Research and Practice*, 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2020/8897881>
- Seely, K. D., Higgs, J. A., & Nigh, A. (2022). Utilizing the “ teach-back ” method to improve surgical informed consent and shared decision-making: a review. *Patient Safety in Surgery*, 16(12), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13037-022-00322-z>
- Supriatun, E., & Insani, U. (2021). Intervensi health coaching dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan penularan tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 383–396.
- Terok, K. A., Suryati, Y., Kulsum, D. U., Maryati, I., & Rudhiati, F. (2022). Health coaching terhadap perilaku dan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 387–399.
- Tika, T. T. (2021). Pengaruh pemberian daun salam (*syzygium polyanthum*) pada penyakit hipertensi: sebuah studi literatur. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1260–1265.
- Tran, S., Bennett, G., Richmond, J., Nguyen, T., Ryan, M., Hong, T., Howell, J., Demediuk, B., Desmond, P., Bell, S., & Thompson, A. (2019). ‘ Teach-back ’ is a simple communication tool that improves disease knowledge in people with chronic hepatitis B – a pilot randomized controlled study. *BMC Public Health*, 19, 1–9.
- Warjiman, Unja, E., Gabilinda, Y., Hapsari, & Dwi, F. (2020). Skrining dan edukasi penderita hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi*, 2(1), 15–26.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. https://www-who-int.translate.goog/news-room/factsheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Zahra, A. R. A., Saputri, R., & Handayani, L. (2023). Peningkatan pengetahuan pada penderita hipertensi dengan pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 1(1), 20–26.

Lampiran

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Fasilitas Yankes	Puskesmas Antara	No. register	-
Nama perawat yang mengkaji	Grace Marlin Letlora	Tanggal Pengkajian	Selasa, 13 Juni 2023 Kamis, 15 Juni 2023

1. DATA KELUARGA

Nama Kepala Keluarga	Ny. M	Bahasa Sehari-hari	Bahasa Makassar dan Bahasa Indonesia
Alamat Rumah & Telpon	Jl. Kerabat Kera-kera RT 002/RW 006 Kelurahan Tamalanrea Indah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar	Jarak yankes terdekat	± 3 km
Agama & Suku	Islam & Suku Makassar	Alat Transportasi	Motor

DATA ANGGOTA KELUARGA

No	Nama	Hub dgn KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan terakhir	Pekerjaan saat ini
1.	Ny. M	KK	63 thn	Perempuan	Makassar	SD	Tidak bekerja
2.	Tn. F	Anak	32 thn	Laki-laki	Makassar	SMA	Karyawan
3.	Ny. R	Menantu	28 thn	Perempuan	Makassar	SMA	Karyawan
4.	An. J	Cucu	4 thn	Laki-laki	Makassar	Belum sekolah	Belum bekerja
5.	An. A	Cucu	3 thn	Perempuan	Makassar	Belum sekolah	Belum bekerja

LANJUTAN

No.	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan saat ini	Riwayat Penyakit/Alergi	Analisis Masalah Kesehatan Individu
1.	Ny. M	Baik	Sehat	Tidak Ada	Hipertensi
2.	Tn. F	Baik	Sehat	Tidak Ada	Sehat
3.	Ny. R	Baik	Sehat	Tidak Ada	Sehat
4.	An. J	Baik	Sehat	Tidak Ada	sehat
5.	An. A	Baik	Sehat	Tidak Ada	Sehat

2. DATA PENGKAJIAN IDIVIDU YANG SAKIT (Terlampir)

3. DATA PENUNJANG KELUARGA

Rumah dan Sanitasi Lingkungan <input type="checkbox"/> Kondisi Rumah: <i>Jenis rumah permanen lantai berupa tegel (ruang tamu dan ruang keluarga)</i>	PHBS di Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Jika ada Bunifas, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : (Tidak ada ibu nifas) Ya/ Tidak*
--	--

<p><i>dan semen (kamar tidur dan dapur). Kondisi rumah secara umum cukup baik, peletakan barang-barang tidak tersusun rapi sehingga beberapa sudut rumah nampak beberapa barang yang menumpuk disuatu tempat. Status rumah kepemilikan pribadi, berukuran 10x6 meter.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ventilasi Cukup/kurang <i>Ventilasi rumah cukup baik dan tersedia karena terdapat jendela yang bisa dibuka tutup dan pintu rumah yang selalu terbuka, dan sinar matahari masuk dengan baik kedalam rumah.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Pencahayaan Rumah Baik/Tidak <i>Rumah mendapatkan pencahayaan yang cukup baik. Cahaya matahari langsung masuk ke rumah.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Saluran Buang Limbah Baik/Cukup/Kurang <i>Pembuangan limbah langsung ke selokan yang telah disediakan, air limbah mengalir dan tidak tergenang.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Sumbe Air Bersih Sehat/Tidak sehat <i>Sumber air minum keluarga adalah galon, kadang juga dimasak, sedangkan sumber air yang digunakan untuk mandi dan mencuci berasal dari sumur. Kondisi air keruh, tidak berbau dan tidak berasa.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Jamban Memenuhi Syarat Ya/Tidak <i>Keluarga menggunakan jamban pribadi. Jamban menggunakan model</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Jika ada bayi, Memberi ASI eksklusif :(Tidak ada bayi) Ya/ Tidak*</p> <p><input type="checkbox"/> Jika ada balita, Menimbang balita tiap bln: :(Tidak ada balita) Ya/ Tidak*</p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan air bersih untuk makan & minum: Ya/ Tidak* <i>Keluarga menggunakan air bersih untuk makan dan minum (air galon dan kadang juga dimasak)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri: Ya/ Tidak* <i>Untuk kebutuhan sehari-hari seperti mencuci dan mandi keluarga menggunakan air dari sumur, kondisi air keruh, tidak berbau, dan tidak berasa</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mencuci tangan dengan air bersih & sabun: Ya/ Tidak* <i>Keluarga selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih</i></p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya: Ya/ Tidak* <i>Sampah keluarga di kumpulkan ditempat yang sudah disediakan dan dibakar</i></p> <p><input type="checkbox"/> Menjaga lingkungan rumah tampak bersih: bersih dan terawat Ya/ Tidak* <i>Keluarga selalu membersihkan rumah sekali setiap hari. Rumah keluarga tampak cukup bersih dan lingkungan rumah tampak cukup kotor</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari: Ya/ Tidak <i>Keluarga mengonsumsi lauk pauk berbeda dan beragam setiap harinya berupa nasi, ikan dan</i></p>
--	--

<p><i>jamban jongkok</i></p> <p><input type="checkbox"/> Tempat Sampah Ya/Tidak <i>Tersedia tempat pembuangan sampah sementara di dapur dan kalua sudah penuh akan di bakar</i></p> <p><input type="checkbox"/> Rasio Luas bangunan dan jumlah anggota keluarga 8m² Ya/Tidak</p>	<p><i>sayur makan 3 kali sehari</i></p> <p><input type="checkbox"/> Menggunakan jamban sehat: Ya/ Tidak* <i>Keluarga menggunakan jamban pribadi, jamban jongkok, kondisi bersih dan terawat</i></p> <p><input type="checkbox"/> Memberantas jentik di rumah sekali seminggu: Ya/ Tidak* <i>Keluarga menggunakan penampungan bak air yang seminggu sekali dikuras dan dibersihkan serta keluarga juga menggunakan kelambu.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Makan buah dan sayur setiap hari: Ya/ Tidak* <i>Keluarga mengatakan selalu menyediakan sayur namun keluarganya jarang mengkonsumsi buah</i></p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan aktivitas fisik setiap hari: Ya/ Tidak* <i>Jarang berolahraga tetapi sering melakukan aktivitas seperti membersihkan rumah, memasak dan berkegiatan diluar rumah serta sering jalan-jalan di sekitar kompleks</i></p> <p><input type="checkbox"/> Tidak merokok di dalam rumah: Ya/ Tidak* <i>Tidak ada anggota keluarga yang merokok didalam rumah</i></p>
---	--

4. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

<p>1) Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit: <input type="checkbox"/> Ada, <i>Keluarga mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit biasanya hanya diberikan obat yang dibeli di apotek, namun jika tidak kunjung sembuh akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.</i></p> <p>2) Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya: <input type="checkbox"/> Ya, <i>Keluarga mengetahui penyakit yang sering dialami oleh setiap masing-masing anggota keluarga</i></p> <p>3) Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya:</p>
--

- Tidak**, *Keluarga mengatakan tidak mengetahui secara pasti penyebab masalah kesehatan yang dialami oleh Ny.M.*
- 4) Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya:
 Ya, *Keluarga mengatakan mengetahui tanda dan gejala dari penyakit yang diderita oleh Ny.M. Ny.M kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing-pusing, mata berkunang-kunang dan kram pada kedua telapak kakinya*
- 5) Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/dirawat:
 Tidak, *Ny.M mengatakan tidak mengetahui dampak yang bisa terjadi apabila dibiarkan begitu saja*
- 6) Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
 Keluarga Tetangga Kader **Tenaga kesehatan**
- 7) Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
 Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya **Perlu berobat ke fasilitas yankes** (namun terkadang mereka ketika hanya merasa sakit kepala dan demam, biasanya hanya membeli obat atau sakit ringan biasanya keluarga hanya mendiami dan membiarkannya sembuh sendiri atau hanya membeli obat diapotek, namun saat sakit sudah dirasa memberat barulah keluarga membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan) Tidak terpikir
- 8) Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif:
 Ya, *Keluarga mengatakan sering makan sayur namun jarang mengonsumsi buah-buahan. Ny.M juga mengatakan menantunya sering masak makanan yang berasin.*
- 9) Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
 Ya, *Keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan yang diperlukan pada anggota ketika ada yang sedang sakit. Ny.M juga mengatakan bahwa dirinya sejak 5 bulan terakhir sudah tidak lagi mengonsumsi obat hipertensi (putus obat)*
- 10) Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya
 Ya, *Keluarga mengatakan tahu cara merawat anggota keluarga saat sedang sakit*
- 11) Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya
 Tidak, *Keluarga mengatakan tidak terlalu mengetahui bagaimana cara pencegahan yang tepat mengenai hipertensi*
- 12) Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan:
 Tidak, *karena masih kurang informasi terkait informasi kesehatan*
- 13) Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :

- **Tidak,** keluarga jarang melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ny.M jarang pergi kontrol terkait kesehatannya dipelayanan kesehatan dan jarang mengikuti posyandu lansia

5. HASIL PEMBINAAN BERDASARKAN TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

Kunjungan Pertama (K-1) : Kemandirian Tingkat I Perawat : Grace Marlin Letlora	Kunjungan Keempat (K-4) : Kemandirian Tingkat II Perawat : Grace Marlin Letlora
Kunjungan Kedua (K-2) : Kemandirian Tingkat I Perawat : Grace Marlin Letlora	Kunjungan Kelima (K-5) : Kemandirian Tingkat III Perawat : Grace Marlin Letlora
Kunjungan Ketiga (K-3) : Kemandirian Tingkat II Perawat : Grace Marlin Letlora	Kunjungan Keenam (K-6) : Kemandirian Tingkat III Perawat : Grace Marlin Letlora

Penjelasan cara menilai Tingkat Kemandirian Keluarga

Keluarga Ny.M menerima petugas kesehatan yang datang kerumahnya, menerima pelayanan kesehatan yang diberikan seperti keluarga datang jika ada posyandu. Keluarga dapat mengungkapkan masalah kesehatan yang dialami secara benar dan memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti berobat ke puskesmas serta keluarga dapat melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan serta keluarga juga sudah dapat melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan dan sudah dapat melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.

6. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT

Nama Individu yang sakit : Ny. M		Diagnosa Medik : -	
Sumber Dana Kesehatan : KIS		Rujukan Dokter/ Rumah Sakit : -	
<p>Keadaan Umum Kesadaran : Composmentis GCS : 15 TD : 160/90 mmHg P : 20 x/menit S : 36°C N : 88 x/menit</p> <p><input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> Bradikardia <input type="checkbox"/> Tubuh terasa hangat <input type="checkbox"/> Menggigil</p> <p>Hasil pemeriksaan tambahan: BB : 45 kg TB : 150 cm IMT : 20</p> <p>Keluhan : - Ny.M mengatakan kadang-kadang merasakan sakit kepala dan pusing-pusing - Riwayat hipertensi 1 tahun yang lalu</p>	<p>Sirkulasi/ Cairan <input type="checkbox"/> Edema: tidak <input type="checkbox"/> Bunyi jantung : terkesan normal <input type="checkbox"/> Asites: Tidak <input type="checkbox"/> Akral dingin : Tidak <input type="checkbox"/> Tanda Perdarahan: Tidak ada tanda perdarahan purpura/ hematom/petekie/ hematemesis/ melena/ epistaksis*: <input type="checkbox"/> Tanda Anemia : Tidak ada tanda anemia/Pucat/ Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* <input type="checkbox"/> Tanda Dehidrasi: Tidak ada tanda dehidrasi /mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering * <input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/> Kesemutan <input type="checkbox"/> Berkeringat <input type="checkbox"/> Rasa Haus <input type="checkbox"/> Pengisian kapiler < 2 detik</p>	<p>Perkemihan <input type="checkbox"/> Pola BAK 3-5 x/hr, <input type="checkbox"/> Hematuri <input type="checkbox"/> Poliuria <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Disuria <input type="checkbox"/> Inkontinensia <input type="checkbox"/> Retensi <input type="checkbox"/> Nyeri saat BAK <input type="checkbox"/> Kemampuan BAK: Mandiri/Bantu sebagian/tergantung * <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*..... <input type="checkbox"/> Gunakan Obat : Tidak/Ya: * <input type="checkbox"/> Kemampuan BAB : Mandiri/Bantu sebagian/tergantung * <input type="checkbox"/> Alat bantu: Tidak/Ya*...</p>	<p>Pernapasan <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Sekret / Slym <input type="checkbox"/> Irama ireguler <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Ronki . <input type="checkbox"/> Otot bantu napas <input type="checkbox"/> Alat bantu nafas <input type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Sesak <input type="checkbox"/> Stridor <input type="checkbox"/> Krepitasi</p> <p>Keterangan: tidak ada gangguan pernapasan</p>
<p>Pencernaan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Kembung <input type="checkbox"/> Nafsu Makan : Berkurang/Tidak* <input type="checkbox"/> Sulit Menelan</p>	<p>Muskuloskeletal <input type="checkbox"/> Tonus otot <input type="checkbox"/> Kontraktur <input type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/> Nyeri otot/tulang* <input type="checkbox"/> Drop Foot Lokasi <input type="checkbox"/> Tremor Jenis</p>	<p>Neurosensori <u>Fungsi Penglihatan</u> : Rabun dekat <u>Fungsi perabaan</u> : baik</p> <p><input type="checkbox"/> Buram <input type="checkbox"/> Kesemutan pada tangan <input type="checkbox"/> Tak bisa melihat <input type="checkbox"/> Kebas pada tangan</p>	

<input type="checkbox"/> Disphagia <input type="checkbox"/> Bau Nafas <input type="checkbox"/> Kerusakan gigi /gusi/ lidah/geraham/rahang/p alatum* <input type="checkbox"/> Distensi Abdomen: Tidak ada <input type="checkbox"/> Bising Usus: Kesan normal <input type="checkbox"/> Konstipasi: tidak <input type="checkbox"/> Diare: tidak <input type="checkbox"/> Hemoroid, grade <input type="checkbox"/> Teraba Masa abdomen <input type="checkbox"/> Stomatitis <input type="checkbox"/> Warna Putih <input type="checkbox"/> Riwayat obat pencahar <input type="checkbox"/> Maag <input type="checkbox"/> Konsistensi Diet Khusus: Tidak /Ya* <input type="checkbox"/> Kebiasaan makan- minum : Mandiri / Bantu sebagian/Tergantung* <input type="checkbox"/> Alergi makanan /minuman : Tidak /Ya* <input type="checkbox"/> Alat bantu : Tidak /Ya*	<input type="checkbox"/> Malaise / fatigue <input type="checkbox"/> Atropi <input type="checkbox"/> Kekuatan otot : ekstremitas atas dan bawah 5 <input type="checkbox"/> Postur tidak normal <input type="checkbox"/> RPS Atas : bebas / terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* <input type="checkbox"/> RPS Bawah : bebas /terbatas/ kelemahan/kelumpuhan (kanan / kiri)* <input type="checkbox"/> Berdiri : Mandiri / Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Berjalan : Mandiri / Bantu sebagian/tergantung* <input type="checkbox"/> Alat Bantu : Tidak /Ya*..... <input type="checkbox"/> Nyeri : Tidak /Ya Skala.....	<input type="checkbox"/> Alat bantu <input type="checkbox"/> Disorientasi <input type="checkbox"/> Parese <input type="checkbox"/> Visus <input type="checkbox"/> Halusinasi <input type="checkbox"/> Disartria <input type="checkbox"/> Paralisis <input type="checkbox"/> Amnesia <u>Fungsi pendengaran :</u> <input type="checkbox"/> Kurang jelas <input type="checkbox"/> Refleks patologis... <input type="checkbox"/> Tuli <input type="checkbox"/> Kejang : sifat lama frekuensi <input type="checkbox"/> Alat bantu <input type="checkbox"/> Tinnitus <u>Fungsi Perasa</u> <input type="checkbox"/> Terganggu <input type="checkbox"/> Mampu <u>Fungsi Penciuman</u> <input type="checkbox"/> Terganggu <input type="checkbox"/> Mampu <hr/> Kulit <input type="checkbox"/> Jaringan parut <input type="checkbox"/> Memar <input type="checkbox"/> Laserasi <input type="checkbox"/> Ulserasi <input type="checkbox"/> Pus <input type="checkbox"/> Bulae/lepuh <input type="checkbox"/> Perdarahan bawah <input type="checkbox"/> Krustae <input type="checkbox"/> Luka bakar Kulit (-) Derajat (-) <input type="checkbox"/> Perubahan warna <input type="checkbox"/> Decubitus: grade ... Lokasi <hr/> Tidur dan Istirahat <input type="checkbox"/> Susah tidur : Tidak <input type="checkbox"/> Waktu tidur : Pukul 22.00-05.00 WITA <input type="checkbox"/> Bantuan obat: tidak
---	---	--

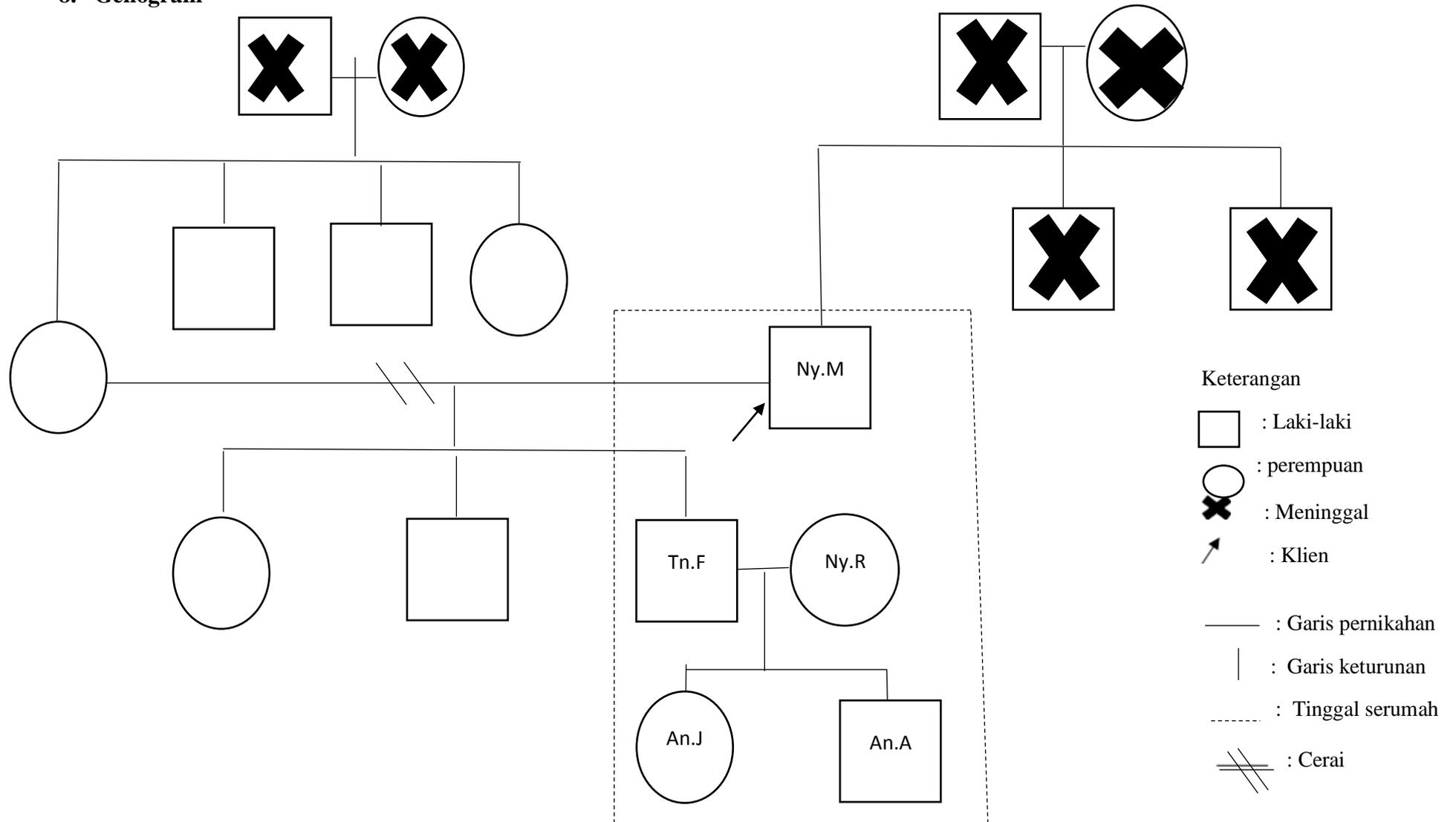
<p>Mental</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Denial <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Putus asa <input type="checkbox"/> Depresi <input type="checkbox"/> Rendah diri <input type="checkbox"/> Menarik diri <input type="checkbox"/> Agresif <input type="checkbox"/> Perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Respon pasca trauma <input type="checkbox"/> Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak 	<p>Komunikasi dan Budaya</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Interaksi dengan Keluarga: Baik/ terhambat* <input type="checkbox"/> Berkomunikasi : Lancar/ terhambat* <input type="checkbox"/> Kegiatan sosial sehari-hari : Mengurus rumah tangga seperti, memasak, membersihkan rumah, berinteraksi dengan tetangga 	<p>Kebersihan Diri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gigi-Mulut kotor <input type="checkbox"/> Mata kotor <input type="checkbox"/> Kulit kotor <input type="checkbox"/> Perineal/genital: bersih <input type="checkbox"/> Hidung: bersih <input type="checkbox"/> Kuku: bersih <input type="checkbox"/> Telinga: bersih <input type="checkbox"/> Rambut-Kepala: bersih 	<p>Perawatan Diri Sehari-hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mandi : Mandiri/ Bantu sebagian/ tergantung* <input type="checkbox"/> Berpakaian : Mandiri/ Bantu sebagian/ tergantung* <input type="checkbox"/> Menyisir Rambut : Mandiri/Bantu sebagian/ tergantung*
--	--	---	---

7. DATA PENGKAJIAN KELUARGA YANG SEHAT

Pemeriksaan Fisik	Kepala Keluarga/Anggota Keluarga			
	Tn.F	Ny. R	An. J	An. A
Rambut	Tidak ada rambut rontok			
Mata	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Hidung	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Telinga	Tampak bersih dan tidak ada kelainan			
Mulut	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ektremitas atas	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan
Ektremitas bawah	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan	Mampu bergerak bebas, tidak ada edema, lesi, atau nyeri tekan
Tekanan Darah	-	-	-	-
Pernapasan	-	-	20x/menit	20x/menit
Nadi	-	-	85x/menit	70x/menit
Suhu	-	-	36,3°C	36,5°C

Pencernaan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Perkemihan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jam tidur	21.00 – 05.30	23.00 – 05.00	21.00 – 06.00	22.00 – 06.00
Kebersihan diri	Tampak bersih	Tampak bersih	Tampak bersih	Tampak bersih

8. Genogram



7. Tipe keluarga

Keluarga Ny. M merupakan tipe keluarga tradisional dengan jenis keluarga (*The Extended Family*) yang terdiri dari 3 generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, Ny. M mempunyai 3 orang anak. Anak pertama dan kedua Ny. M sudah menikah dan tidak tinggal serumah dengan Ny. M, sedangkan anak terakhir juga sudah menikah dan masih tinggal serumah dengan Ny.M. Ny. M tinggal bersama dengan anaknya, menantunya dan cucunya.

8. Latar Belakang Budaya

Keluarga berasal dari suku makassar dan bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu bahasa makassar dan bahasa Indonesia. Budaya social khusus dalam keluarga yaitu saling menghormati antar sesama anggota keluarga dan masyarakat.

9. Identifikasi Agama

- a. Agama keluarga : Semua anggota keluarga Ny. M menganut Agama Islam
- b. Adakah perbedaan anggota keluarga dalam keyakinan agama dan prakteknya: Tidak ada
- c. Berapa anggota keluarga yang aktif menjalankan ibadah : Semua anggota keluarga aktif menjalankan ibadah
- d. Apakah ibadah keagamaan dilakukan oleh keluarga : Keluarga mengatakan mengerjakan sholat 5 waktu, mengaji, dan berpuasa
- e. Apakah agama dijadikan sebagai dasar keyakinan atau nilai yang mempengaruhi kehidupan keluarga: Keluarga menyakini ibadah mempengaruhi kehidupannya.

10. Status Kelas Sosial

Ny. M berperan sebagai kepala keluarga sejak suaminya pergi meninggalkannya dan memiliki 3 orang anak. Pada kehidupan berkeluarga yang bertugas mencari nafkah adalah anak ketiga yang masih tinggal dengan

Ny. M. Anak ketiganya bekerja sebagai karyawan honorer dengan pendapatan yang diperoleh < 2.000.000 per bulan sekaligus berperan sebagai pengatur keuangan. Transportasi yang digunakan oleh keluarga Ny. M adalah motor.

11. Rekreasi Keluarga

Keluarga biasanya menggunakan waktu luangnya untuk berkumpul dan bersantai bersama keluarga di rumah atau berkumpul bersama tetangga di depan rumah dan saling bercerita. Keluarga kadang-kadang melakukan kegiatan rekreasi di luar seperti jalan-jalan dan lainnya.

12. Tahap Perkembangan Keluarga dan Sejarah Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Keluarga Ny. M berada pada tahap perkembangan usia dewasa

b. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi dan kesenjangan tahap :

Tugas perkembangan pada keluarga Ny. M ini sudah terpenuhi sesuai dengan tahap perkembangan yang seharusnya. Ketiga anak Ny.M sudah menikah namun untuk anak ketiga Ny.M masih tinggal serumah dengan Ny.M.

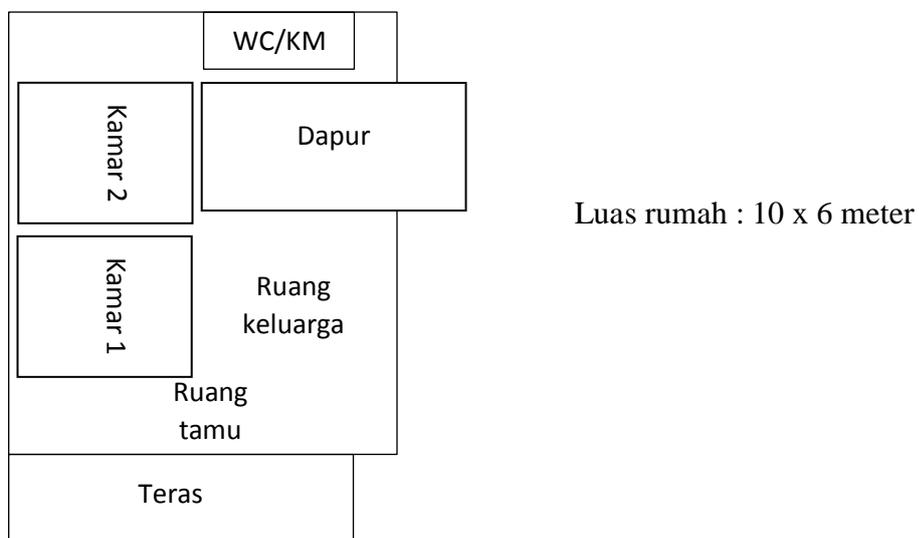
13. Data Lingkungan

a. Karakteristik rumah

Keluarga memiliki rumah jenis permanen dengan 1 lantai dengan status kepemilikan milik sendiri. Rumah tersebut memiliki 2 kamar, 1 kamar mandi, 1 dapur, terdapat ruang tamu, ruang keluarga serta halaman rumah. Kondisi dalam dan luar rumah nampak cukup bersih, peletakan barang-barang tidak tertata dengan rapi sehingga beberapa sudut rumah Nampak beberapa barang yang menumpuk disuatu tempat, pencahayaan dan ventilasi baik. Beberapa bagian rumah berlantai tegel (ruang tamu, ruang keluarga dan 1 kamar) dan beberapa berlantai semen (dapur, 1 kamar tidur). Kamar mandi nampak cukup bersih, sumber air yang digunakan untuk minum adalah air galon kadang-kadang juga dimasak,

sedangkan sumber air yang digunakan untuk mencuci dan memasak serta mandi berasal dari sumur. Keadaan air yang biasa digunakan oleh keluarga keruh, tidak berbau dan tidak berasa. Fasilitas didalam toilet lengkap mulai dari sikat gigi, sabun, shampoo, dan odol. Setiap anggota keluarga memiliki handuk masing-masing. Sampah keluarga dikumpul ditempat yang sudah disediakan dan dibakar.

b. Denah rumah



c. Karakteristik tetangga dan komunitas

Keluarga tinggal di Jl. Kerabat Kera-kera yang dimana tipe lingkungan tempat tinggal keluarga Ny. M merupakan tempat tinggal komunitas perdesaan. Tipe tempat tinggal hunian keluarga adalah rumah pribadi. Keluarga Ny. M mengatakan dirinya dan keluarga sering berkomunikasi satu sama lain bersama tetangga ataupun warga sekitar RT. Sebagian besar penduduk di lingkungan tersebut memiliki sumber air dari sumur dan pembuangan sampah dilakukan dengan cara dikumpulkan lalu dibakar ada juga yang diangkut oleh petugas kebersihan. Adapun lembaga pelayanan kesehatan dan social yang ada dalam lingkungan tersebut adalah rumah ibadah (masjid), posyandu, dan sekolah.

d. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Ny. M sudah tinggal di daerah tersebut sejak tahun 1995 selama \pm 28 tahun

e. Perkumpulan keluarga dan interaksi masyarakat

Keluarga sering berkumpul dengan tetangga-tetangganya di depan rumah maupun didalam rumah keluarga. Keluarga juga memiliki interaksi yang baik dengan warga di sekitarnya.

f. Sistem pendukung keluarga

Ny. M mengatakan pemberi bantuan yang utama adalah keluarganya. Jika keluarga tidak mampu membantu maka Ny. M akan meminta dukungan dan bantuan dari keluarga besar atau tetangga.

14. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi

Interaksi anggota keluarga Ny. M pada umumnya baik antara satu dengan yang lain. Setiap anggota keluarga memiliki kesempatan untuk menceritakan perasaanya kepada anggota keluarga yang lain, dan seluruh anggota keluarga akan saling mendengarkan serta memberikan masukan atau masalah akan diselesaikan secara bersama-sama.

b. Struktur kekuatan keluarga

Pada keluarga Ny. M tidak ada yang membuat atau mengambil keputusan dan tidak ada pengatur keluarga yang lebih dominan. Tetapi ketika ada masukan dan saran yang disampaikan oleh anggota keluarga akan didengar dan diputuskan secara bersama-sama.

c. Struktur peran

1) Formal

- a) Ny.M : Berperan sebagai kepala keluarga dan ibu serta nenek
- b) Tn. F : Berperan sebagai kepala keluarga, suami dan ayah
- c) Ny. R : Berperan sebagai istri, ibu dan menantu
- d) An.J : Berperan sebagai anak dan cucu
- e) An.A : Berperan sebagai anak dan cucu

2) Informal

Ny.M menjalankan peran sebagai orang tua dalam mengasuh dan mendidik anaknya. Ny.M berperan juga dalam melindungi anggota keluarga jika ada masalah internal maupun eksternal. Mengurus segala urusan rumah tangga seperti membersihkan rumah dan seperti saat dilakukan pendataan warga, kepala keluarga yang menjadi pusat yang bisa mengetahui segala sesuatu terkait keluarganya.

a) Analisa model peran

Tn.F sebagai kepala keluarga mencontoh gaya pola asuh orang Ny.M serta mengajarkan nilai-nilai yang dulu diajarkan oleh orang tuanya.

b) Variabel yang mempengaruhi struktur peran

Dalam keluarga Ny.M tidak ada masalah peran yang muncul. Masing-masing anggota keluarga menjalankan fungsi dan perannya masing-masing dengan baik.

d. Nilai-nilai keluarga

Keluarga Ny. M mengatakan tidak menganut nilai-nilai khusus dalam keluarganya, lebih condong kepada nilai-nilai keagamaan.

15. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

1. Pola respon kebutuhan keluarga

- Apakah keluarga merasakan kebutuhan individu lain dalam keluarga? *Ya*
- Bagaimana sensitifnya anggota keluarga dengan melihat tanda-tanda yang berhubungan dengan perasaan dan kebutuhan orang lain?

Apabila ada anggota keluarga yang membutuhkan bantuan, anggota keluarga yang lain segera membantu. Seperti bila ada anak atau anggota keluarga yang sakit maka keluarga membantu merawat dan memberikan obat untuk diminum

- Apakah anggota keluarga mempunyai orang yang dipercayainya? *Ya*
- Apakah kebutuhan, keinginan, perbedaan dihormati oleh anggota keluarga yang lain? *Ya*

2. Saling memperhatikan

- Sejauh mana anggota keluarga memberikan perhatian satu sama lain?

Masing-masing anggota keluarga saling memperhatikan satu sama lain. Jika ada anggota keluarga yang sakit, maka anggota keluarga yang lain sangat peduli dan membantu sesama.

- Apakah terdapat perasaan akrab dan intim diantara lingkungan hubungan keluarga? *Ya*

3. Keterpisahan dan ketertarikan

- Bagaimana keluarga menanamkan perasaan kebersamaan dengan anggota keluarga?

Masing-masing anggota keluarga bersama-sama memecahkan masalah apabila ada masalah dalam keluarganya

- Apakah sudah sesuai perpisahan yang terjadi dikeluarga dengan tahap perkembangan keluarga?

Belum, karena anak terakhirnya yang sudah menikah masih tinggal serumah dengan ibunya.

b. Fungsi sosialisasi

Interaksi yang terjadi dalam keluarga Ny. M terjalin dengan baik. Masing-masing anggota keluarga dapat berinteraksi dengan sopan pada anggota keluarga lainnya. Masing-masing anggota keluarga juga tidak ragu untuk menceritakan permasalahannya pada anggota keluarga lainnya.

c. Fungsi perawatan kesehatan, keyakinan, nilai, dan perilaku keluarga

Keluarga Ny. M mampu mengetahui jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit dan mengetahui tindakan yang harus dilakukan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biasanya hanya diberikan obat yang dibeli di apotek, namun jika tidak kunjung sembuh akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat. Ny. M mengatakan bahwa baru pernah melakukan skrining kesehatan dan alhasil tinggi gulanya dan keluarganya tidak mengetahui masalah kesehatan yang dialaminya. Dalam keluarga ini juga, tidak ada yang mengonsumsi alkohol maupun obat-obatan tertentu. Personal hygiene dari keluarga ini baik. Ny. M mengatakan semua anggota keluarga memiliki kartu jaminan kesehatan (KIS) terkecuali kedua cucunya. Ny. M juga mengatakan bahwa pelayanan kesehatan di lingkungannya sudah cukup baik serta keluarga ini tidak memiliki masalah khusus dalam penggunaan fasilitas umum.

17. Koping Keluarga

a. *Stressor*

Ny. M mengatakan bahwa jika ada masalah tidak terlalu memikirkannya.

b. Apakah keluarga mampu bertindak objektif dan realistis terhadap stresor

Keluarga Ny. M mampu bertindak berdasarkan penilaian objektif dan realistis terhadap situasi yang mengandung stres. Jika ada masalah kita carikan solusinya jangan terlalu dipikirkan.

c. Reaksi terhadap stresor

Keluarga Ny. M menanggapi situasi yang penuh dengan stress dengan kesabaran dan selalu berdoa agar selalu ada jalan keluar dari setiap masalah yang dihadapi.

16. Harapan Keluarga

Harapan keluarga Ny. M terkait kesehatan adalah semua anggota keluarga selalu dalam keadaan sehat. Ny. M berharap bisa menerapkan pola hidup yang sehat sehingga bisa terhindar dari berbagai penyakit yang dialami bisa teratasi. Ny. M juga berharap tenaga kesehatan di sekitar tempat tinggalnya senantiasa membimbing dan membantu keluarganya untuk dapat hidup sehat dan mengatasi masalah kesehatan yang dialami keluarganya.

ANALISA DATA

No.	Data	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan tidak mengetahui secara pasti penyebab dari hipertensi - Keluarga mengatakan tidak terlalu mengetahui bagaimana cara pencegahan yang tepat mengenai hipertensi - Ny.M mengatakan tidak mengetahui dampak yang bisa terjadi apabila dibiarkan begitu saja - Ny. M mengatakan bahwa dirinya sejak 5 bulan terakhir sudah tidak lagi mengonsumsi obat hipertensi (putus obat) - Ny.M mengatakan kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing-pusing, mata berkunang-kunang dan kram pada kedua telapak kakinya - Ny.M mengatakan jarang memeriksa kesehatannya ke fasilitas kesehatan dan jarang mengikuti posyandu lansia - Keluarga mengatakan apabila ada anggota keluarga yang sakit biasanya hanya diberikan obat yang dibeli di apotek, namun jika tidak kunjung sembuh akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pemeriksaan tekanan darah Ny. M yaitu: 160/90 mmHg - TTV : P: 20x/menit, N: 88x/menit - BB : 45 kg - TB : 150 cm - IMT : 20 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif</p>

SKORING

No	Masalah Keperawatan	Kriteria	Penghitungan Nilai	Bobot	Pembenaran
1	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Sifat masalah: a. Aktual (3) b. Risiko (2) c. Potensial (1)	3/3x1	1	Masalah yang terjadi pada keluarga apabila tidak diatasi akan memperburuk kondisi kesehatan keluarga. Keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami namun belum begitu paham tentang penyebab, cara mengatasi dan dampaknya.
2		Kemungkinan masalah dapat diubah: a. Mudah (2) b. Sebagian (1) c. Tidak dapat(0)	1/2x2	1	Masalah yang terjadi pada keluarga sebagian besar dapat diubah. Ny. M menunjukkan antusias untuk mendapatkan informasi yang benar terkait penyakit yang dialaminya
3		Potensial masalah untuk dicegah: a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2/3x1	2/3	Peningkatan pengetahuan dan kesadaran dapat mencegah risiko keparahan yang dialami oleh Ny.M serta dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan yang efektif
4		Menonjolnya masalah: a. Segera (2) b. Tidak perlu(1) c. Tidak disarankan (0)	2/2x1	1	Ny.M memiliki beberapa faktor risiko yang dapat memperparah masalah kesehatan yang dialami jika tidak ditangani sedini mungkin
Jumlah				3 2/3	

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

RENCANA KEPERAWATAN

Fasilitas Yankes	: Puskesmas Antara	No. Register : -
Nama Perawat yang mengkaji	: Grace Marlin Letlora	
Nama Penanggung Jawab/KK	: Tn. F	
Nama individu/keluarga/kelompok	: Ny. M	
Penyakit/masalah kesehatan	: Hipertensi	

No.	Masalah Keperawatan	Luararan	Intervensi
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny.M mampu mengenal masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menjelaskan masalah kesehatan yang dialami tentang suatu penyakit dari skala (3) sedang menjadi skala (4) cukup meningkat <p>TUK 2: Keluarga mampu mengambil keputusan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny.M mampu mengambil keputusan dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko ditandai dengan keluarga konsisten dan mampu mengatur diet makanan dari skala (3) sedang menjadi skala (4) cukup meningkat <p>TUK 3: Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit,</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12388)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p>

		<p>diharapkan keluarga Ny.M mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dengan tepat ditandai dengan keluarga mampu dalam mengontrol minum obat dan terapi gizi seimbang dari skala (3) sedang menjadi skala (4) cukup meningkat <p>TUK 4: Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny.M mampu memodifikasi lingkungan dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan ditandai dengan keluarga dapat mengatur asupan makanan/diet makanan keluarga yang dibuat untuk menghindari risiko terjadi masalah kesehatan dari skala (3) sedang menjadi skala (4) cukup meningkat <p>TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 30 menit, diharapkan keluarga Ny.M mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat ditandai dengan keluarga rutin control dan berobat dari skala (3) sedang menjadi skala (4) cukup meningkat 	<ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dan lingkungan, sosial serta budaya - Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penanganan masalah kesehatan - Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan - Anjurkan mengevaluasi tujuan secara periodik - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah - Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai - Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari - Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan
--	--	--	---

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Diagnosa : manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif		
Fasilitas Yankes	Puskesmas Rappokalling	No Register: -
Nama perawat yang mengkaji	Grace Marlin Letlora	Nama Kepala Keluarga : Tn. F
Nama Keluarga	Ny.M	Alamat : Jl Kerabat Kera-kera RT 002/RW006

Waktu	Implementasi	Evaluasi
<p>Selasa, 13 Juni 2023 dan Kamis, 15 Juni 2023 Pukul 09.30 WITA</p>	<p>BHSP dan Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarganya Hasil : Keluarga nampak terbuka menerima mahasiswa dan melakukan komunikasi dengan baik 2. Menjelaskan tujuan pertemuan selama beberapa pekan serta menjelaskan kepada keluarga dan klien bahwa aka nada beberapa kali pertemuan selama kegiatan profesi keluarga berlangsung Hasil : Keluarga menerima dan setuju dengan pertemuan yang akan dilakukan 3. Melakukan pengkajian pada keluarga, termasuk keluarga yang sakit dan sehat Hasil : Keluarga mengikuti pengkajian dengan baik 4. Mengkaji kondisi lingkungan rumah keluarga Hasil : Rumah tampak bersih dan rapi 5. Melakukan kontrak waktu untuk implementasi selanjutnya 	<p>Pukul 10.30 WITA</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bersedia untuk dijadikan keluarga binaan selama 3 minggu dan bersedia untuk diberikan edukasi kesehatan - Ny.M mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu - Ny.M mengatakan kadang-kadang merasakan sakit kepala dan pusing-pusing - <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga nampak terbuka menerima kedatangan mahasiswa untuk membina kesehatan anggota keluarganya - Rumah tampak bersih dan rapi - TD Ny.M : 160/90 mmHg - TD Ny.R : 125/70 mmHg

	<p>Hasil : Keluarga menyetujui untuk rencana implementasi selanjutnya</p> <p><i>Ask tell ask</i> Menanyakan kepada klien dan keluarga apa yang mereka sudah ketahui dan apa yang ingin diketahui.</p> <p>Proses : Awalnya mahasiswa meminta kesediaan keluarga untuk dijadikan keluarga binaan. Kegiatan pengkajian ini dilakukan secara tatap muka. Proses pengkajian ini dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan dengan durasi waktu kurang lebih 30 menit, yang dihadiri oleh klien dan 1 anggota keluarga lainnya</p>	<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku sehat - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
<p>Sabtu, 17 Juni 2023 Pukul 09.30 WITA</p>	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan (Waktu: 30 menit)</p> <p>Proses</p> <p><i>Ask tell ask</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : Ny.M dan keluarga siap dan mampu menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku sehat Hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tidak mengetahui secara pasti penyebab dari hipertensi yang diderita oleh Ny.M - Keluarga mengatakan tidak terlalu mengetahui bagaimana cara pencegahan yang tepat mengenai 	<p>Pukul 10.30 WITA</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan klien mengatakan sudah mulai memahami terkait penjelasan yang telah diberikan - Ny.M mengatakan hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang nilai normalnya 120/80mmHg - Ny.M mengatakan penyebab dari hipertensi seperti, banyak makan garam, kurang berolahraga, dan tidak minum obat secara rutin - Ny.M mengatakan tanda dan gejala hipertensi seperti sakit kepala, oleng-oleng, dan mata berkunang-kunang - Ny.M mengatakan dampak hipertensi kalau tidak ditangani seperti, stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal - Ny.S mengatakan cara pencegahannya seperti, kurangi makan garam 1 sendok teh per hari, rajin olahraga, rutin minum obat dan periksa

	<p>hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan jarang memeriksa kesehatannya ke fasilitas kesehatan dan jarang mengikuti posyandu lansia <p>3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>Hasil : Media yang digunakan yaitu lembar timbal balik dan materi yang diberikan mengenai pengertian hipertensi, tanda dan gejala, penyebab dan pencegahan hipertensi</p> <p>Teach back Mahasiswa memberikan kesempatan kepada keluarga untuk menjelaskan kembali materi edukasi yang telah disampaikan dengan menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga nampak antusias mengikuti pendidikan kesehatan terkait hipertensi - Anggota keluarga tampak aktif selama diskusi - Anggota keluarga tampak mampu menyebutkan kembali penyebab, tanda dan gejala dan cara mencegah hipertensi - TD Ny.M :150/85 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi kembali terkait pemahaman keluarga mengenai hipertensi - Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai - Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah
<p>Senin, 19 Juni 2023 Pukul 10.00 WITA</p>	<p>TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan (Waktu: 20 menit)</p> <p>Proses</p> <p>Ask tell ask</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai (menanyakan kesiapan keluarga terlebih dahulu apakah bersedia untuk melakukan perawatan mandiri untuk mengatasi hipertensi) Hasil : Ny.M mengatakan siap untuk belajar cara melakukan perawatan mandiri untuk mengatasi hipertensi 2. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah Hasil : Ny. M mengatakan menyetujui untuk meningkatkan 	<p>Pukul 11.00 WITA</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah paham dengan informasi yang diberikan terkait target capaian yang akan dilakukan untuk mengontrol hipertensi - Ny.M mengatakan akan mencoba melakukan perawatan mandiri yang disarankan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga nampak memperhatikan penjelasan yang diberikan - Ny.M aktif bertanya saat dilakukan diskusi terkait target capaian yang akan dilakukannya - Ny.M dapat mengulangi kembali target capaian yang akan Ny.M lakukan

	<p>kesehatan dengan mengatur diet makan, berolahraga teratur seperti jalan-jalan pagi disekitar kompleks minimal 30 menit, minum obat teratur dan mengontrol tekanan darah secara rutin</p> <p>Teach Back Mahasiswa memberikan kesempatan kepada keluarga untuk menjelaskan kembali target capaian yang akan dilakukan untuk mengontrol tekanan darah tinggi</p>	<p>- TD Ny.M :158/87 mmHg</p> <p>A :</p> <p>- Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p> <p>P :</p> <p>- Lakukan evaluasi kembali terkait kegiatan harian yang telah dilakukan</p> <p>- Identifikasi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>- Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari</p> <p>- Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>- Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya</p>
<p>Rabu, 21 Juni 2023 Pukul 09.30 WITA</p>	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <p>(Waktu: 30 menit)</p> <p>Proses</p> <p>Ask tell ask</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit Hasil : Keluarga mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit biasanya ditangani sendiri dulu dengan membelikan obat di apotik, namun jika tidak kunjung sembuh barulah akan dibawa ke puskesmas atau rumah sakit terdekat Mengajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari 	<p>Pukul 10.30 WITA</p> <p>S :</p> <p>- Keluarga mengatakan sudah paham dengan informasi yang diberikan terkait cara meningkatkan kepatuhan minum obat</p> <p>- Ny.M mengatakan akan menerapkan kepatuhan minum obat agar dapat membantu mengontrol tekanan darahnya</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga nampak antusias mendengar penjelasan yang diberikan</p> <p>- Ny.M aktif bertanya saat dilakukan diskusi</p> <p>- Ny.M dapat mengulangi kembali cara meningkatkan kepatuhan minum obat</p> <p>- TD Ny.M :138/80 mmHg</p> <p>A :</p> <p>- Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif</p>

	<p>Hasil : Menjelaskan kepada keluarga terkait cara meningkatkan kepatuhan minum obat, agar dapat membantu mengontrol Ny.M dalam minum obat</p> <p>3. Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Hasil : Ny.M dan keluarga tidak memiliki pertanyaan dan mengatakan sudah paham</p> <p>Teach Back Mahasiswa memberikan kesempatan kepada keluarga untuk menjelaskan kembali terakit bagaimana cara meningkatkan kepatuhan minum obat dengan menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa. Memberikan pujian kepada keluarga</p>	<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi kembali terkait kepatuhan minum obat - Identifikasi kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan - Mengajarkan perilaku hidup sehat - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
<p>Jumat, 23 Juni 2023 Pukul 09.30 WITA</p>	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>(Waktu: 30 menit)</p> <p>Proses</p> <p>Ask tell ask</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan Hasil : Ny.M mengatakan selalu tidur menggunakan kelambu saat malam untuk menghindari gigitan nyamuk dan menguras tempat penampungan air setiap hari 2. Mengajarkan perilaku hidup sehat Hasil : Mahasiswa menekankan kembali untuk melakukan aktivitas fisik seperti melakukan jalan-jalan disekitar rumah minimal 30 menit 3. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk 	<p>Pukul 11.00 WITA</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah paham dengan informasi yang diberikan terkait cara memodifikasi lingkungan - Ny.M mengatakan akan menerapkan kepatuhan minum obat agar dapat membantu mengontrol tekanan darahnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga nampak menyimak penjelasan yang diberikan secara seksama - Keluarga nampak aktif dan kooperatif saat diskusi - Ny.M dapat menjelaskan kembali cara memodifikasi lingkungan - TD Ny.M :130/70 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif <p>P :</p>

	<p>meningkatkan perilaku hidup sehat Hasil : Mahasiswa menjelaskan terkait penerapan modifikasi lingkungan yaitu dengan membatasi atau mengurangi mengonsumsi garam dirumah sesuai dengan anjuran (< 1 sdt per hari).</p> <p>Teach Back Mahasiswa memberikan kesempatan kepada keluarga untuk menjelaskan kembali terkait bagaimana cara memodifikasi lingkungan. Memberikan pujian kepada keluarga</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan evaluasi kembali terkait cara memodifikasi lingkungan - Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan
<p>Sabtu, 1 Juli 2023 Pukul 10.00 WITA</p>	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan (Waktu: 30 menit)</p> <p>Proses</p> <p>Ask tell ask</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan <p>Hasil : Mahasiswa menganjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dipelayanan kesehatan jika mengalami sakit dan menganjurkan untuk rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah baik di puskesmas maupun di posbindu</p>	<p>Pukul 11.30 WITA</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M mengatakan memilki KIS - Ny.M mengatakan melakukan pemeriksaan kesehatan jika ada gejala-gejala yang dirasakan - Ny.M mengatakan akan rutin mengontrol tekanan darahnya ke puskesmas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga nampak aktif dan kooperatif - Keluarga tampak termotivasi untuk mengontrol tekanan darahnya secara rutin dipuskesmas - TD Ny.M :135/83 mmHg <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menghubungi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan keluarga

